SEÑORA PRESIDENTA.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 17 y 8 minutos)

La Comisión de Salud Pública del Senado tiene mucho gusto en recibir en audiencia a representantes del plenario de Direcciones de Escuelas de Enfermería Privadas. Desde el inicio de esta Legislatura los integrantes de esta Comisión hemos estado trabajando para poder lograr una normativa que dé protección a la profesión de enfermero y enfermera. Creemos que hemos puesto un producto a la consideración de los actores que, sobre este tema, existen en el país, con la intención de que todos los aportes se vean reflejados en una norma que contemple las necesidades de protección de la profesión y también de la población que, sin duda, siempre son perfectibles. Por ello, en el día de hoy, tenemos mucho gusto en recibirlos para escuchar sus opiniones sobre el proyecto en cuestión.

SEÑOR DE LOS SANTOS.- En primer lugar, queremos agradecer a los señores Senadores por habernos recibido en el día de hoy. Quiero señalar que represento al plenario de Escuelas de Enfermería Privadas en la Comisión Asesora del Ministerio de Educación y Cultura.

En segundo término, también queremos agradecer por el hecho de que nos hayan considerado dentro del proyecto de ley, pues contempla los dos niveles de enfermería existentes en el país: Licenciado y Auxiliar.

En tercer lugar -quizás sea una cuestión de forma- queremos decir que en el inciso A) del artículo 6º, que refiere a las funciones del Auxiliar de Enfermería, se expresa que las funciones serán delegadas del proceso de atención de enfermería, supervisado y dirigido por el enfermero profesional, Licenciado en Enfermería. Nosotros entendemos que si dejamos esta redacción tal como está, en un futuro pueden surgir otras interpretaciones porque la formación del Auxiliar de Enfermería corresponde a una currícula contenida en el Decreto Nº518/981 donde está la ordenanza 930 del Ministerio de Salud Pública. Allí figura la formación que tiene el Auxiliar de Enfermería: trabajar en tareas de mediana y simple complejidad en colaboración o con la supervisión del Licenciado en Enfermería. Quiero señalar que el proceso de atención a que se alude al decir: “delegados del proceso de atención de enfermería”, es profesional. Esto significa que el proceso comprende desde la valoración al paciente hasta el diagnóstico de enfermería, y no lo lleva a cabo el Auxiliar. En cambio, el plan de cuidados sí comprende, prácticamente, toda la función del Auxiliar. Por esta razón, nos parece que, en lugar de eso, el artículo debería decir: “cumplir las funciones con relación a su formación, Ordenanza 930” o “currícula Ordenanza 930”. Este planteo lo hacemos para evitar una interpretación que, seguramente, no va a ser la mejor.

SEÑORA PRESIDENTA.- Pido disculpas por lo que voy a señalar, pero me parece que no es feliz el término “delegados” porque son actividades “derivadas” del proceso de atención de enfermería. A mi juicio, confundimos el significado del término, porque no se trata de delegar una función, sino que se está hablando de la derivación de un proceso de atención. Insisto en que el error deriva del término que se utilizó que, en lo personal, no sé si originariamente era el que figuraba en el proyecto de ley. Pienso que cabe esta acotación porque no se está hablando de una derivación de funciones, sino que es una actividad derivada de un proceso de atención. Pero, de todos modos, quiero expresar que entiendo el planteo de fondo que ustedes realizan.

SEÑOR DE LOS SANTOS.- Nos preocupa que la futura interpretación no represente el espíritu de la ley porque, como es obvio, el problema que viene luego de aprobado el proyecto de ley es cómo se va a interpretar. Por ejemplo, el supervisor puede decir que determinada función no está comprendida porque la ley establece que debe ser derivada del proceso de atención; en cambio, el personal no espera a que esté el supervisor frente a determinadas indicaciones que se le hacen, las realiza porque está formado para desempeñar esa tarea tal como lo establece la Ordenanza 930. Cuando entramos a una urgencia, no necesariamente tiene que estar presente el Licenciado en Enfermería para que el Auxiliar, con la indicación del médico, colabore para realizar determinado procedimiento. Insisto en que, a nuestro juicio, sería importante reconocer que la Ordenanza 930 abarca todos los niveles de

formación de enfermería -porque está en toda la currícula- y, por lo tanto, es la que se debe aplicar para el Auxiliar de Enfermería.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quisiera realizar una acotación. Por técnica legislativa tratamos de evitar la referencia a ordenanzas -aunque las haya en este marco legal- porque las disposiciones de menor jerarquía son más fácilmente modificables. Entonces, si en el marco legal, que es más difícil que se modifique, existen muchas referencias a normas de jerarquía menor, más susceptibles de ser modificadas, hay que estar ajustando la norma. De todas maneras, estudiaremos la Ordenanza 930 para determinar si podemos hacer alguna referencia específica, sin necesidad de nombrarla, para que quede claro que tiene que ver con la formación que los Auxiliares reciben y que, por ende, está contenida en ese grado de reglamentación.

SEÑOR AGAZZI.- Aquí hubo un error de tipeo porque en el proyecto original que nos envió el Poder Ejecutivo decía: "Serán competencia del Auxiliar de Enfermería: A) Desempeñar las funciones y actividades para las que ha sido curricularmente preparado, dependiendo jerárquicamente la misma de la Dirección y Supervisión del Licenciado en Enfermería competente". A raíz de propuestas que tuvimos -del mismo modo que recibimos las de ustedes- pretendimos que la redacción estableciera: "todas aquellas actividades derivadas del proceso de atención de enfermería, dependiendo jerárquicamente de la Dirección y Supervisión del Licenciado en Enfermería competente". Reitero que por un error de tipeo, donde debería decir "derivadas" figura "delegadas".

SEÑOR DE LOS SANTOS.- Confieso que eso nos ha preocupado bastante. Más allá de la currícula del Auxiliar de Enfermería, nuestra experiencia indica que no está preparado para la delegatura de las funciones. En ocasiones ocurre que traen experiencias de otras partes del mundo que, sin embargo, no pueden aplicarse en el Uruguay.

SEÑOR ASCHERI.- Si bien en el proyecto de ley aparece el término "Auxiliar de Enfermería", nos preocupa su conceptualización. Para la Universidad de la República el Auxiliar de Enfermería debe tener una formación caracterizada, básicamente, por ser bachiller y haber egresado de la carrera universitaria. Sin embargo, las escuelas le damos otra conceptualización. Hace mucho tiempo que esto dejó de ser una cuestión de empresas, sí o no, de escuelas de enfermería. Hay una defensa del Auxiliar de Enfermería como tal, de ese que conocemos y que mantuvo la enfermería del Uruguay cuando se fueron todos los Licenciados. Se achaca una mala calidad de enfermería y entre líneas puede leerse que depende del Auxiliar cuando la realidad indica que eso obedece al hecho de que hay pocos Licenciados en Enfermería trabajando como tales. Sería bueno ver contemplado en una ley que un Licenciado de Enfermería no puede tener más de equis número de pacientes. En la actualidad, hay algunos en el Hospital Maciel que atienden dos salas hasta con 70 personas, algunos que trabajan con 8 enfermos y otros que, en el ámbito privado, tienen 30. Si la ley apunta a esa defensa del Licenciado o de la profesión de Enfermería como tal, habría que definir ese aspecto. Además, como dije, debe establecerse claramente cuál es la conceptualización del Licenciado de Enfermería porque esto nos viene trayendo problemas desde tiempo atrás. Nuestro Auxiliar de Enfermería puede ser una persona de entre 18 y 40 años -ese límite no tiene razón de ser para quien quiere estudiar, pero así está normatizado- y con 3er año de liceo aprobado. Así ha sido toda la vida. Por su parte, la conceptualización de la Universidad es distinta; quiere que el Auxiliar salga de la carrera de Enfermería. La realidad educativa indica que la gente que termina el bachillerato es muy poca, que son muchos más los que ni siquiera llegan a terminarlo y muchísimos más los que quedan por el camino. Entonces, limitar ese acceso va a traer aparejado un montón de problemas a nivel social. Esta es una carrera que mucha gente escoge -sabemos que hoy la vocación no es lo primero- por un tema económico, buscando una salida laboral rápida que le dé una estabilidad laboral de la que hasta hace poco el Uruguay adolecía.

Esta gente que trabaja debe ser controlada y evaluada por el Licenciado y en esto hay que tener en cuenta la calidad; la calidad es culpa nuestra. Yo, como Licenciado, tengo que hacer eso. El Auxiliar de Enfermería tiene esas funciones establecidas en la ordenanza a la que nos referimos y pensamos que de esta manera se debe seguir formando. Este es el punto donde los caminos se separan con respecto a lo que son las ideas de la Universidad de la República. Nuestra visión es que este Auxiliar de Enfermería -como en toda profesión, hay quienes luego de recibirse son buenos, malos, mejores o peores- que culminó bien sus estudios y es trabajador, cuya labor está bien definida

por lo que sabe cuáles son sus tareas y responsabilidades, ha representado a la Enfermería que ha llegado hasta hoy.

Desgraciadamente, muchas veces queremos parecernos a la enfermería de otros países en lugar de generar la enfermería uruguaya. En Salamanca, en un congreso de educación -donde también participaron representantes de la Universidad, hace cuatro o cinco años- unas de las representantes de la OMS fue muy clara cuando dijo que era bueno tener dos niveles de enfermería pero que cada país debería tener la que resulte necesaria para progresar. Esto implica que hay países con dos niveles, otros con cuatro o cinco; el Uruguay quiere llevarlo a dos niveles pero la cuestión es que hoy ya no son dos. Tenemos los Licenciados, están en vía de salir; los Auxiliares de Enfermería, profesionalizados por la Facultad y otros que van a ser licenciados con una carrera escalonada y, además, tenemos a nuestros Auxiliares de Enfermería. O sea que los dos niveles ya dejaron de ser reales, de manera que cuando se tengan Licenciados, desgraciadamente, van a ser de distinto tipo. Una experiencia así pasó hace tiempo, cuando se formaban Licenciados por el Ministerio de Salud Pública y quedaron relegados porque a unos los tomaban y a otros no, o el campo laboral no les servía a todos.

Por lo tanto, me parece que en este proyecto de ley se debe definir de qué hablamos. Nosotros podemos hablar de Auxiliares de Enfermería, pero después, en el campo de la interpretación otra vez vamos a debatir, a ir para atrás y para adelante, esperando que se reglamente de tal o cual manera, tal como lo vivimos hace cinco o diez años atrás. Me parece importante que si se va a estudiar un proyecto de ley de protección a la profesión -cuyo estudio todos queremos que avance positivamente- debe ser tratado como si fuera un paciente y se esté en medio de un juicio de bioética. Es decir que la autonomía debe estar presente así como la Justicia y la beneficencia como principio, pero si esta última no está presente, al menos debe estar la no maleficencia. Creo que en este sentido nos vamos separando -en pocas palabras- de cuál debe ser o no el concepto que signifique ser Auxiliar de Enfermería. En este punto, como escuela, como encargados de su formación y por lo que creemos que es ser Auxiliar de Enfermería, pensamos que se debe seguir con estas mismas características.

Esto era lo que veníamos hablando desde hace mucho tiempo.

SEÑOR AGAZZI.- Con relación a la exposición que se acaba de realizar, quiero hacer un comentario. Como tenemos un decreto en ese sentido, nuestra intención es que se haga una ley, que tiene un nivel jerárquico diferente. En las actividades profesionales como la de ustedes, con el tiempo las cosas evolucionan, incluso, hoy se tiene un concepto de la enfermería bastante distinto al de hace diez años porque, repito, las cosas -por suerte- cambian. O sea que si en el proyecto de ley determinamos con precisión cuáles son los contenidos del *currículum* de cada una de las dos carreras de las que estamos hablando, cuando cambia la realidad hay que cambiar la ley. Entonces lo que señala el proyecto de ley -no sé si es contradictorio con el concepto que recién se expresaba- como requisito para ejercer como Auxiliar de Enfermería, es que se debe tener título o diploma expedido por la institución competente, reconocida por el Ministerio de Educación y Cultura, y habilitado por el Ministerio de Salud Pública. Este proyecto establece cuál es el instituto que va a determinar los contenidos pero no habla de los años de estudio ni de las disciplinas porque, seguramente, van a ir cambiando. La intención que tuvimos fue que esto le diera un marco legal de protección al trabajo de los enfermeros y de los auxiliares y que se refiriera, para los contenidos específicos, a los entes responsables de normar estos aspectos. Siento que esto no es contradictorio con lo que nuestros invitados expresaban.

SEÑOR ASCHERI.- Comprendo lo que dice el señor Senador y si bien en lo personal también lo entiendo de esa manera, lo que ocurre es que el que se quema con leche ve la vaca y llora. Pero es bueno que quede asentado de esa manera para que se lo tenga en cuenta en el día de mañana, cuando se interprete esa ley. Con esto, ya nos quedamos tranquilos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero solicitar a nuestros invitados que si ven alguna terminología -además de la que ya han precisado en el literal a) del artículo 6º- que no se ajuste a lo que debe ser una ley que los contemple a todos, nos hagan llegar el planteo por escrito. La realidad es que muchas veces existen valoraciones subjetivas y, como bien se dijo, en esto hay toda una larga experiencia que ustedes han vivido como actores directos y nosotros indirectamente, con iniciativas legislativas que parecían ser de consenso pero que finalmente no lo eran porque cuando llegaban a la Comisión

comenzábamos a recibir a diversas delegaciones con ópticas completamente diferentes. Nosotros no queremos legislar para un sector de la enfermería; queremos legislar para la enfermería en este país y queremos tener el mayor equilibrio, contemplar a todos y darle, a una profesión tan importante como la enfermería, la posibilidad de que tenga la protección que debe tener. Aspiramos a que la ley se apruebe con el acuerdo de todos y creemos que esto no es imposible, porque aquí no hay dos bandos; simplemente, se está tratando de reivindicar la nobleza de la profesión y darle lo que hoy, en un mundo global donde se requieren determinados estándares, debe tener para el beneficio de la sociedad. De manera que les pedimos que si alguna disposición no refleja de la mejor manera lo que debe ser una ley para toda la enfermería, nos lo hagan saber por escrito.

SEÑOR SOLARI.- El motivo de mi pregunta está relacionado no tanto con el nivel de Auxiliares de Enfermería, sino con el nivel de Licenciados en Enfermería. Incluso, iría un grado más allá y haría referencia a los posgrados de la licenciatura, cosa que también se está contemplando, por lo menos por parte de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República. No sé si alguna de las instituciones aquí presentes incurre en la formación de Licenciados -esa es una de las preguntas- pero, si así fuera, me gustaría saber qué se enseña actualmente a ese nivel sobre anestesia y si ustedes consideran que en un futuro relativamente cercano las formas más sencillas de anestesia podrían ser practicadas por un Licenciado en Enfermería, como ocurre en muchos otros países del mundo.

SEÑOR DE LOS SANTOS.- En nuestro nivel, tenemos un posbásico -no le llamamos posgrado- de la carrera de Auxiliar de Enfermería, en el que se incluyen aspectos de Block Quirúrgico e Instrumentación. Hay una parte de ese programa en la cual el Auxiliar de Enfermería colabora con las tareas del Anestesista, tanto durante la operación como en el posanestésico. Pero no efectúa ningún procedimiento de anestesia; solamente colabora. Esto es lo que ocurre a nuestro nivel; no conozco lo que ocurre en el nivel profesional.

SEÑOR ASCHERI.- Hoy en día en el Uruguay los posgrados son muy escasos; básicamente tienen que ver con los aspectos de administración y comunitarios.

Si se nos pregunta si lo que plantea el señor Senador se puede lograr, respondemos afirmativamente y creemos que las personas que más recorren este camino y que lo deben saber son las que integran la Universidad de la República y la Universidad Católica, que también desarrollan estos posgrados.

A nivel mundial hay experiencias de esa naturaleza en posgrados de muchas de las ramas que hoy aquí no se trabajan. Por ejemplo, en Estados Unidos hay un nivel que se denomina "*practitioner*" en enfermería. Cuando uno tiene alguna clase de dolencia, no necesariamente va a ver a un médico, sino que es asistido por el "*practitioner*", que es quien lo ve, le hace su entrevista de enfermería, su evaluación y su valoración, y lo medica. Llegado el momento de tener una duda, lo deriva a un médico. Se trata de una enfermería evolucionada de otra manera y con otros parámetros que, inclusive, incurre en una forma legal distinta. Hoy aquí está reglamentado lo que puede hacer un Licenciado, pero en Estados Unidos esta persona básicamente hace lo mismo que nosotros pero después cursa un posgrado que está derivado a la atención de la puérpera y el embarazo. También hay posgrados para anestesistas y para distintas áreas de la medicina, que hoy en Uruguay no tenemos y que sería bueno que en un futuro dispongamos de ellos. De esta forma, se va a brindar una gran diferencia con respecto a la enfermería actual. Sin ir más lejos, podemos ver el caso de la Universidad Católica de Chile, donde se propone el "Licenciado en Enfermería" que, en pocas palabras, termina siendo como el "Licenciado Generalista". Además esta persona puede escoger la especialización, por ejemplo, para ser matrona, especialista en adulto mayor, enfermería de adultos o de niños, pero una Nurse de Pediatría no puede ser Generalista. Se trata de una Nurse con un posgrado en su carrera que estaría a la par, sin llegar a grandes magnitudes, de nuestro Doctor. Acá se llega a Doctor porque los cursos están todos incluidos en una sola carrera. Se trata de una gran carrera y es necesario que tenga ese título de especialización. Por ejemplo, en Estados Unidos y en otros países existe la especialización de "Doctor en Enfermería". No sé si hay algún caso en nuestro país, pero sería bueno que se llegara a esos niveles de especialización que, como sabemos, requieren otras infraestructuras y otros tiempos en enfermería y mucha más charla sobre el tema, así como gente más preparada que la poca que tenemos hoy en el Uruguay para llegar a esos niveles.

Espero que mis aportes le hayan sido de utilidad al señor Senador.

SEÑOR SOLARI.- Muchas gracias por sus explicaciones, han sido muy ilustrativas.

A los efectos de que conste en la versión taquigráfica, quisiera decir que en la salud en el Uruguay -por lo menos hasta no hace muchos años- estaban reconocidos tres clases de profesionales universitarios de la salud: los Médicos o Doctores en Medicina y Cirugía, las Enfermeras Universitarias o Enfermeras Profesionales y las Obstetras. Precisamente, las Obstetras están reconocidas como profesionales universitarias que pueden actuar en forma independiente. En mi opinión, hemos ido en reverso con respecto a lo que debería haber ocurrido, porque hemos preservado el acto del parto exclusivamente para el cuerpo médico, excluyendo a las Obstetras. Lo mismo ha ocurrido con el caso de los Anestesistas. Hace unos cuantos años o décadas, personal de enfermería podía hacer anestesias sencillas. Que conste en actas.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Muchas gracias por los aportes vertidos.

(Se retiran de Sala los representantes del plenario de Direcciones de Escuelas de Enfermería Privadas)

(Ingresan a Sala la señora Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica, licenciada Isabel Cal, y la Directora del Departamento de Áreas Clínicas de la Universidad Católica, licenciada Carmen Sedevcic)

SEÑORA PRESIDENTA.- La Comisión de Salud Pública del Senado tiene mucho gusto en recibir a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica, licenciada Isabel Cal, y a la Directora del Departamento de Áreas Clínicas de la Universidad Católica, licenciada Carmen Sedevcic.

Estamos considerando un proyecto de ley sobre la profesión de enfermería y cabe destacar que ha habido sucesivas Legislaturas que no han podido llegar a dar lo que, creemos, es un marco de protección a la profesión y también a la ciudadanía. Nos gustaría que, de aprobarse esta norma, contara con el consenso de todos los actores porque ya en otras oportunidades hemos suspendido la voluntad de legislar -fuera de quien fuera la iniciativa- precisamente, por la inexistencia de un acuerdo. Parecería que esta puede ser la Legislatura en que dicho consenso se logre, por lo que tendremos mucho gusto en escuchar sus valoraciones respecto de esta iniciativa.

SEÑORA CAL.- En primer lugar, queremos agradecer a los miembros de la Comisión que nos reciban en la tarde de hoy; para nosotros este es un momento muy importante porque se trata, nada más y nada menos, que de la regulación del ejercicio profesional de nuestra carrera.

Como bien ha dicho la señora Presidenta, este proyecto de ley ha tenido un largo proceso. En su momento llegamos a un consenso, pero después aparecieron determinadas cláusulas que no habíamos convenido y ese es el motivo por el que pedimos ser recibidas.

Estamos de acuerdo con los artículos 1º, 2º y 3º, es lo que habíamos consensuado. En el artículo 4º, que se refiere a la función del Licenciado en Enfermería, aparece un último párrafo que dice: "La *currícula* de las diferentes instituciones autorizadas para expedir el Título de Licenciado en enfermería, deberán cumplir con las exigencias normativas definidas por la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, tanto en la formación teórica como práctica". En esto no estamos de acuerdo. ¿Por qué? Por un lado, porque no se había consensuado y, por otro, porque contradice al artículo 2º que dice: "Componen la profesión de enfermería todos aquellos recursos humanos de salud egresados de las Instituciones de formación terciaria universitaria públicos y privados habilitadas por la autoridad pública competente". En nuestro caso, la autoridad competente sería el Ministerio de Educación y Cultura. Entonces, lo que habíamos consensuado entra en contradicción con este otro artículo que, realmente, no tiene nada que ver.

Por lo tanto, repito, no estamos de acuerdo en este punto por varias razones. Primero, porque pertenecemos al Ministerio de Educación y Cultura ante el Poder Ejecutivo; segundo, porque hemos sido acreditados a nivel regional en el Mercosur, por lo que entendemos que no tenemos que depender de otra Universidad; y tercero, porque estaría limitando el ejercicio de la libre enseñanza dentro del país; concepto que está claramente especificado en la Constitución de la República.

Con respecto a la Exposición de Motivos hay pequeños detalles con los que discrepamos. En uno de los últimos párrafos de la página 6 dice: “La enfermería está conformada en equipo por dos niveles de formación: Licenciado (título otorgado por la Universidad)”. Creo que habría que cambiar la expresión “la Universidad” por “una Universidad”, porque en este momento están funcionando cinco Universidades, solo dos tienen la carrera de enfermería, pero pueden aparecer otras y bienvenidas sean.

Más adelante, en el cuarto párrafo de la página 7 se establece: “La sanción de esta Ley contribuiría: a) estimular el acceso a la carrera y la permanencia en el país de los recursos formados en la Universidad”. Considero que habría cambiar la expresión “la Universidad” por “las Universidades”, porque no hay una sola.

No explicamos mucho cómo haríamos para mantener a los profesionales en nuestro país, pero el espíritu es que, habiendo una ley, la gente se sienta más protegida y se quede en el país y que, además, más personas quieran ingresar a la carrera.

Estas serían las observaciones que queremos plantear y compartir con los señores Senadores para ver qué tratamiento se les puede dar.

SEÑOR SOLARI.- En primer lugar, quiero agradecer la presencia de la delegación.

No tengo conmigo el texto del proyecto de ley -porque vengo de otra Comisión- pero, si mal no recuerdo, hay un artículo que establece que los Auxiliares de Enfermería solo pueden actuar bajo la supervisión directa de un Licenciado en Enfermería. Sin embargo, no se dice en ningún lado cómo ese Licenciado integra el equipo de salud y si en alguna de las acciones debe estar supervisado o no por un Médico. Entonces, me da la impresión de que el proyecto de ley tiene una especie de desequilibrio entre los Auxiliares de Enfermería que solo pueden toser cuando el Licenciado se los permite y el Licenciado en Enfermería que puede hacerlo todas las veces que quiera, independientemente de que el Médico le diga que no lo haga.

Quisiera saber la opinión de ustedes en ese sentido.

SEÑORA SEDEVCIC.- Son profesiones diferentes; el Auxiliar en Enfermería forma parte del equipo de enfermería y es estrictamente supervisado por el Licenciado de Enfermería. Estamos hablando de dos profesionales con su carrera de grado -o más- y de un personal -el Auxiliar en Enfermería- que corresponde únicamente al equipo de enfermería, independientemente de que todos formemos parte del equipo de salud.

SEÑOR AGAZZI.- De lo que expresa la señora Sedevcic se deduce que está de acuerdo con la forma en que está redactado el proyecto. Aquí dice que el Licenciado en Enfermería integra y participa en el equipo de salud y que el Auxiliar actúa bajo la supervisión del Licenciado.

SEÑORA SEDEVCIC.- Integra también el equipo, pero bajo la supervisión del Licenciado, que es el profesional de enfermería.

Con respecto a la carrera de medicina, que es otra profesión distinta, lógicamente que si hay grados intermedios que son ocupados por Médicos, Internos o Residentes de Medicina, no son supervisados por el Licenciado en Enfermería -no corresponde hacerlo- sino por el Médico que tienen por encima de ellos.

SEÑOR SOLARI.- Tal vez no me expliqué claramente. Lo que sostengo es que hay una asimetría entre la supervisión que establece este proyecto de ley para el Licenciado en Enfermería sobre los Auxiliares, que es prácticamente total, y la independencia de actuación profesional que implícitamente se le da a los Licenciados en Enfermería con respecto al cuerpo médico. Entonces, en la atención en una sala o en un CTI, de acuerdo a este proyecto de ley, el Licenciado en Enfermería forma parte del equipo de salud pero no se dice en ningún lado que tenga que seguir las directivas de los Médicos tratantes, aun cuando discrepe desde su punto de vista profesional. Hay una asimetría muy grande en el nivel de supervisión de un escalón con respecto al otro y del equipo de salud -que generalmente está comandado por Médicos, que son los que tienen más conocimientos de estos temas- con respecto al Licenciado en Enfermería.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero aclarar que el señor Senador Solari se integró a la Comisión de Salud Pública después de que los demás integrantes hemos elaborado este proyecto de ley en base a otros varios preexistentes. De ahí que plantee algunas preguntas que todavía no hemos tratado en la Comisión porque no hemos discutido el proyecto artículo por artículo; una vez presentado el mismo solo hemos estado recibiendo delegaciones.

SEÑORA SEDEVCIC.- En los servicios de atención a la salud -de cualquier nivel de atención- la conformación del equipo integra diferentes profesiones sin que una comande a todo el equipo; esa es nuestra razón de ser como equipo. En los casos en que es necesaria cierta idoneidad para el manejo de una situación dada con un paciente, toma resolución quien mejor esté preparado con relación a las condiciones de esa persona.

Con respecto al Auxiliar de Enfermería -que mencionó el señor Senador Solari- cabe decir que es un miembro del equipo de enfermería que realiza, según la Ordenanza Nº 930 del Ministerio de Salud Pública, un curso que dura 18 meses. En cambio, el Licenciado en Enfermería obtiene su licenciatura después de 4 años de carrera y un semestre de internado; esto fue acordado en nuestro país y también en el Mercosur. Las dos facultades que en este momento imparten esta formación cumplen con toda esta normativa. Solicitamos, entonces, que tengan en consideración las cláusulas que expuso la Licenciada Cal, porque todo lo demás fue previamente acordado en el equipo de enfermería a nivel nacional.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Quiero realizar un comentario desde el punto de vista jurídico, más que médico, porque tuve que asumir la defensa de los Médicos en alguna circunstancia. Creo que estamos hablando de las responsabilidades derivadas de esto. Ningún Licenciado actúa por sí solo -salvo ante la emergencia de no tener un Médico- sino que realiza la consulta pertinente porque, dada la jerarquía que brinda el conocimiento, hay una cadena de mando por la cual el Médico es el responsable final de todo el tratamiento. Por su mayor preparación, el Licenciado de Enfermería tiene más libertad mientras que el Auxiliar de Enfermería está más cercano al Licenciado de Enfermería y sujeto a este. Me parece que no hay que buscar que la ley defina esto sino que surge claramente de las responsabilidades. Si hay una mala praxis, el Médico es el primer responsable y después se verá si le dio bien o no las instrucciones al Licenciado y así sucesivamente. Considero que la ley no puede prever el universo de las contingencias de la vida cotidiana.

SEÑOR GALLO.- Voy a hacer la siguiente apreciación, no desde el ángulo de la ley -como lo hizo el doctor Lacalle Herrera- sino desde el de la medicina, que ejercí durante cuarenta años y como integrante de equipos de salud, lo que me permite tener claro lo que ocurre en la vida real.

Los Licenciados en Enfermería integran el equipo de salud y este tiene normativas claras y precisas -que todos conocemos- por las cuales sabemos cuáles son cada una de nuestras responsabilidades. El Auxiliar en Enfermería es otra cosa; integra el equipo de enfermería y si bien este forma parte del equipo de salud, tiene por encima al Licenciado en Enfermería. Por lo tanto, la responsabilidad del Licenciado en Enfermería es la de integrar un equipo de salud donde hay una normativa que rige lo que cada uno tiene que hacer -todos la conocen- y hay una interrelación entre todos los que conforman el equipo.

Quería hacer esta aclaración porque creo que las consideraciones que realizó el doctor Solari no iban en esa línea. Personalmente, interpreté muy bien lo que aquí se señaló.

SEÑORA CAL.- Por nuestra parte no tenemos nada más para decir, pero igualmente quería mencionar el Decreto Nº 219/009, del 11 de mayo de 2009, firmado por el doctor Tabaré Vázquez, en donde se habla de las funciones de enfermería y de que todas las instituciones públicas y privadas deben contar con un Departamento de Enfermería a cargo de un Licenciado en Enfermería. El Decreto dice otras cosas, pero quería hacer hincapié en este aspecto para aclarar un poco más lo planteado por el señor Senador Solari.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Les agradecemos su presencia y quedamos a vuestras órdenes.

(Se retira de Sala la licenciada Cal, Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica y la licenciada Sedevcic)

Al comienzo de esta sesión, como las delegaciones ya estaban esperándonos, comenzamos a recibirlas, pero teníamos algunos asuntos entrados de los cuales daremos cuenta seguidamente. Sin perjuicio de ello quería señalar que el más importante, sin duda, tiene que ver con resolver acerca de una nota enviada por el Directorio de ASSE, a través de la cual solicita audiencia con carácter urgente en virtud del conflicto suscitado con los especialistas Anestésico Quirúrgicos.

Justamente quiero informarles que estuve haciendo algunas comunicaciones telefónicas porque quería cerciorarme de que esta petición siguiera en pie, y me informaron que el próximo martes a las 14 horas comparecerán en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Diputados, ya que la audiencia ha sido solicitada a ambas Cámaras.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Tal vez podríamos aprovechar esa instancia y participar nosotros también de esa Comisión, evitando así una doble comparecencia.

(Se suspende momentáneamente la toma de la versión taquigráfica)

SEÑORA PRESIDENTA.- En definitiva, se acuerda solicitar a la Presidencia de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes, que los integrantes de esta Comisión puedan concurrir en esa instancia a los efectos de escuchar a las autoridades de ASSE. La Mesa hará saber a las autoridades de ASSE esta decisión.

Dese cuenta de otros asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

"La Asociación Civil Acondroplasia Uruguay solicita audiencia para exponer su posición sobre el proyecto de ley de enfermedades raras y medicamentos huérfanos."

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Quiero aclarar que en la hora previa del Senado planteé la idea de que Uruguay proponga una fundación para financiar la investigación sobre dos o tres enfermedades raras existentes en América. La última exposición sobre enfermedades raras que se escuchó en esta Comisión fue muy interesante.

SEÑORA PRESIDENTA.- Entonces, en la segunda sesión ordinaria del próximo mes recibiríamos a la Asociación Civil Acondroplasia Uruguay.

SEÑOR LACALLE HERRERA.- Quisiera saber si podemos votar hoy el proyecto de ley sobre enfermería.

SEÑOR SOLARI.- En este momento no estoy en condiciones de votar esta iniciativa, por lo que solicito un par de semanas más para analizarlo.

SEÑOR SARAVIA.- En lo personal, tengo dudas a raíz de un planteo formulado por una de las delegaciones que nos visitó en el día de hoy. Por ello también solicito postergar la votación del proyecto de ley de enfermería para la primera semana del mes de octubre.

SEÑORA PRESIDENTA.- Dese cuenta de los últimos asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

"La organización RAP-AL solicita audiencia por una resolución de fecha 17 de noviembre de 2008, del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, que establece zonas de exclusión para aplicar plaguicidas en la proximidad de las escuelas rurales."

SEÑOR AGAZZI.- Se trata de una normativa que regula la aplicación de productos fitosanitarios por aplicación terrestre y aérea y que corresponde a la Dirección de Servicios Agrícolas del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. A mi entender, esta solicitud debe cursarse a la Comisión de Ganadería, Agricultura y Pesca.

SEÑORA PRESIDENTA.- Correcto, señor Senador, lo derivamos a dicha Comisión, por ser el lugar más adecuado para que se realice la entrevista.

Dese cuenta de otros asuntos entrados.

(Se da de los siguientes:)

" Solicitud de audiencia de FEMI, para tratar el tema Cajas de Auxilio".

" Invitación para la XIX Semana del Corazón. Acto oficial de apertura con la presencia de autoridades nacionales, departamentales e institucionales. En dicho acto se llevará a cabo la firma del Convenio para la instalación de un Centro de Instrucción de Resucitación Cardíaca en el departamento de Canelones, con la entrega de equipamiento por parte de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. En este acto el Centro Auxiliar Tala recibirá el equipamiento correspondiente suscrito con ASSE, el lunes 27 de setiembre a las 11 horas, en el Centro Cívico Barros Blancos, Doctor Salvador Allende, Ruta 8, Kilómetro 23.800, Canelones."

SEÑORA PRESIDENTA.- Si los señores Senadores están de acuerdo, me ofrezco para concurrir al acto que se realizará el lunes 27 de setiembre.

(Apoyados)

No habiendo más asuntos, se levanta la sesión.

(Así se hace. Es la hora 17 y 09 minutos)